

## Einordnung und Bewertung der vorliegenden Evidenz nach Härtegraden

Evidenzklasse	Art der Studie/Veröffentlichung	Härtegrad der Aussage
<b>Ia</b>	Meta-Analyse von randomisierten, kontrollierten Interventionsstudien	überzeugende*/ wahrscheinliche**/ mögliche*** Evidenz
<b>Ib</b>	Randomisierte, kontrollierte Interventionsstudien	
<b>Ic</b>	Nicht randomisierte/nicht kontrollierte Interventionsstudien (wenn gut angelegt)	
<b>IIa</b>	Meta-Analyse von Kohortenstudien	überzeugende*/ wahrscheinliche**/ mögliche*** unzureichende**** Evidenz
<b>IIb</b>	Kohortenstudien	
<b>IIIa</b>	Meta-Analyse von Fall-Kontroll-Studien	wahrscheinliche**/ mögliche*** unzureichende**** Evidenz
<b>IIIb</b>	Fall-Kontroll-Studien	
<b>IV</b>	Nicht-analytische Studien (Querschnittsstudien, Fallbeschreibungen etc.) Berichte/Meinungen von Expertenkreisen bzw. Konsensus-Konferenzen, in denen keine Härtegrade ausgesprochen werden und/oder Erfahrung anerkannter Autoritäten	mögliche*** unzureichende**** Evidenz

\* überzeugende Evidenz:

Wird vergeben, wenn eine erhebliche Anzahl von Studien einschließlich prospektiver Beobachtungsstudien und, wo möglich, randomisierter kontrollierter Interventionsstudien von genügender Größe, Dauer und Qualität mit konsistenten Ergebnissen vorliegen.

\*\* wahrscheinliche Evidenz:

Wird vergeben, wenn die epidemiologischen Studien einigermaßen konsistente Beziehungen zwischen Merkmal und Krankheit zeigen, aber erkennbare Schwächen bei der verfügbaren Evidenz bestehen oder Evidenz für eine gegenteilige Beziehung besteht, die eine eindeutigere Bewertung ausschließen.

\*\*\* mögliche Evidenz:

Wird vergeben, wenn nur ungenügend gut durchgeführte kontrollierte Interventionsstudien, prospektive Beobachtungsstudien oder nicht-kontrollierte klinische Studien vorhanden sind. Die Mehrzahl der vorliegenden Studien muss in eine Richtung weisen, selbst wenn es weitere, nicht konsistente Studienergebnisse gibt.

\*\*\*\* unzureichende Evidenz:

Wird vergeben, wenn wenige Studienergebnisse vorliegen, die eine Assoziation zwischen einem Merkmal und einer Krankheit andeuten, aber zu deren Etablierung unzureichend sind. Es gibt nur eingeschränkte oder keine Hinweise aus randomisierten Interventionsstudien.

**Quelle:**

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Evidenzbasierte Leitlinie Kohlenhydratzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsmitbedingter Krankheiten (2011).